BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan darah merupakan upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial. Darah pada pelayanan darah diperoleh dari pendonor sukarela yang sehat, dan memenuhi kriteria seleksi pendonor. Pelayanan darah ini mencakup kegiatan pengambilan dan pelabelan darah pendonor, pencegahan penularan penyakit, pengolahan darah, dan penyimpanan darah pendonor dan pemusnahan darah (PP No 7, 2011). UDD PMI sendiri memiliki kegiatan pelayanan yaitu donor darah, Mobile Unit (MU), pemeriksaan uji saring Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD), pengolahan darah, pelayanan permintaan darah, dan pendistribusian darah (Wardhani & Fibra, 2023).

Kegiatan yang dilakukan oleh UDD PMI dapat menghasilkan limbah medis padat setiap hari. Fasilitas layanan kesehatan mengasilkan sekitar 75%–90% limbah non medis, limbah ini sebagian besar berasal dari fungsi administratif, dapur, dan lain sebagainya. Sisanya 10%–25% adalah limbah medis berbahaya (B3) yang dapat menimbulkan berbagai risiko lingkungan dan kesehatan (WHO, 2014). Limbah medis adalah limbah yang dihasilkan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang termasuk kategori limbah Bahan Beracun dan Berbahaya (B3) (Azmiardi et al., 2020). Limbah medis padat diklasifikasikan menjadi limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah sitotosik, limbah countainer dan limbah kandungan logam berat yang tinggi (Kepmenkes, 2004).

Limbah yang dihasilkan oleh UDD PMI setiap tahun mengalami peningkatan yang signifikan. Limbah medis B3 yang dihasilkan pada periode Bulan September 2021 hingga Bulan Mei 2022 berjumlah sebesar 29.701,75 kg di Palang Merah Indonesia cabang Kota Bandung dengan peningkatan terjadi pada bulan Mei 2022 sebesar 3.300,19 kg (Wardhani & Fibra, 2023). Pada tahun 2023 ditemukannya puluhan limbah kantong darah yang bertuliskan 'HIV' di TPS Junok, Bangkalan, Madura. Hal ini disebabkan karena kelalaian petugas dalam pengelolaan limbah medis B3 yang terjadi di PMI Bangkalan (Kamaluddin, 2023).

Menurut Undang-Undang RI Nomor 32 tentang Perlindungan dan Pengolahan Lingkungan Hidup tahun 2009 setiap orang yang menghasilkan limbah B3 wajib melakukan pengelolaan limbah B3 yang dihasilkannya (UU No 32, 2009). Prosedur pengelolaan limbah harus dibuat untuk mengendalikan limbah yang memiliki potensi infeksius dan dapat membahayakan lingkungan. Petugas harus mendapatkan pelatihan yang memadai tentang prosedur pengontrolan infeksi, pengelolaan limbah dan praktek kerja yang aman (Kemenkes, 2015).

Limbah medis yang dihasilkan UDD PMI memiliki angka peningkatan yang hampir sama dengan limbah medis rumah sakit. Bertambahnya volume limbah medis pengelolaan limbah harus dilakukan sesuai dengan aturan yang berlaku. Pengelolaan limbah medis yang kurang baik dapat menimbulkan patogen yang dapat merusak lingkungan dan menimbulkan dampak buruk terhadap petugas pelayanan maupun petugas lainnya (Priyanto & Pranoto, 2024). Salah satu contoh pengolahan limbah yang kurang baik, didapatkan kasus pegawai pengelola limbah yang tertusuk jarum akibat limbah tajam, karena didalam *safety box* terlalu penuh

(Sari, 2022). Selain itu pembakaran limbah yang kurang baik dapat menyebabkan dampak merugikan bagi masyarakat, karena asap pembakaran yang mengandung senyawa kimia yang berbahaya (Irawan et al., 2019).

Prinsip pengelolaan limbah medis padat harus sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2 Tahun 2023 (Permenkes, 2023). (Permenkes, 2023). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 18 Tahun 2020 (Permenkes, 2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 (Kepmenkes, 2004). Pengolahan limbah medis padat dapat dilakukan dengan mandiri atau bekerja sama dengan pihak ketiga yang sudah berkompeten.

Pengelolaan limbah yang dilakukan UDD PMI Kabupaten Malang untuk menangani limbah B3, dengan melakukan pemilahan, pewadahan, dan penyimpanan sementara, sedangkan untuk pengangkutan dan pengolahan dilakukan oleh pihak ketiga yang diajak kerjasama. Pengangkutan limbah oleh pihak ketiga dilakukan sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan. UDD PMI Kabupaten Malang bekerjasama dengan PT Global Trans Jaya Mulia, untuk pengolahan limbah medis padat. Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, peneliti tertarik mengangkat penelitian yang berjudul "Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Padat Di UDD PMI Kabupaten Malang".

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Padat Di UDD PMI Kabupaten Malang?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Padat Di UDD PMI Kabupaten Malang.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui tahapan pengurangan limbah medis padat di UDD PMI Kabupaten Malang.
b. Mengetahui tahapan pemilahan limbah medis padat di UDD PMI Kabupaten Malang.
c. Mengetahui tahapan pewadahan limbah medis padat di UDD PMI Kabupaten Malang.
d. Mengetahui tahapan penyimpanan sementara limbah medis padat di UDD PMI Kabupaten Malang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah sumber pengetahuan dan informasi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang tentang Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Padat di UDD Kabupaten Malang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi UDD PMI Kabupaten Malang

Meningkatkan sistem manajemen pengelolaan limbah medis padat yang masih belum sesuai dengan ketentuan.